

PROGRAMA DE ESTÁGIO DOCENTE - PED

AVALIAÇÃO DO(A) PROFESSOR(A) SUPERVISOR(A)

De acordo com as Deliberações 022/2000 (que altera o Programa de Estágio Docente nos Programas de Pós-Graduação) e 43/2024 (que reformula os cursos de Mestrado e Doutorado Acadêmicos do Programa de Pós-Graduação em Relações Internacionais) declaro que o(a) aluno(a) _____

_____,
matrícula _____, regularmente matriculado(a) no Programa de Pós-Graduação em Relações Internacionais da UERJ, realizou sob a minha supervisão o Estágio Docente na disciplina de _____

_____, código _____,
por mim ministrada no _____ semestre de _____, totalizando _____ horas.

AVALIAÇÃO	APROVADO	REPROVADO
1 – Desenvolvimento das atividades.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 – Relatório final apresentado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 – Parecer final do avaliador.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Conceito / Nota final atribuída.

ASSINATURA DO(A) DOCENTE RESPONSÁVEL